

新型コロナウイルス感染症の影響により、 介護保険料の減免のための収入等申告書

お住まいの区を記入
してください。

記入いただいている日付
を記入してください。

横浜市 鶴見 区長

令和 2 年 6 月 25 日

介護保険料の減免を申請される方
の氏名を記入してください。

ため、収入金額等を証明書類とともに申し立てます。また、減
供すること、関係機関に調査・照会を行うこと及び本収入等
に同意します。

・第1号被保険者

【氏名： _____】

主たる生計維持者（世帯の中で最も収入の高い方）の方
の氏名、生年月日を記入してください。（上記の第1号
被保険者と同一の場合は記入不要です。）

・第1号被保険者の属する世帯の主たる生計維持者（主たる生計維持者）

【氏名： _____】（ _____ 年 _____ 月 _____ 日生）

・主たる生計維持者が新型コロナウイルス感染症に罹患したか。

【 はい / いいえ 】

当てはまる方に○をつけてください。「はい」の場合は、死亡診断
書や入院勧告書をご用意ください。

	主たる生計維持者の 事業収入等の種類	平成31年の収入	令和2年の収入	解雇及び廃業日
減少が 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 事業	1,000,000円	300,000円	令和2年5月10日
	<input checked="" type="checkbox"/> 不動産	200,000円	140,000円	年 月 日

こちらの4種のうち、いずれかの減少率が30%を超える場合、減免の対象となる場合があります。そ
れぞれ収入金額を記入していただき、確定申告書、源泉徴収票、通帳コピー等の収入を確認できる書類
をご用意ください。

また、解雇及び廃業があった場合は、その日付を記入していただき、資料をご用意ください。

平成31年、令和2年の収入について、令和2年2月以降で最も収入が低かった月の収入を「令和2年
の収入」に、平成31年中のひと月あたりの収入（年間収入を12で割る）を「平成31年の収入」に記入し
てください。

○申請に必要な書類

（以下の《添付書類》の取得が困難で、提出できない場合はチェックを入れてください。 ）

【主たる生計維持者が罹患した場合】

- ・介護保険料減免申請書
- ・本収入等申立書

《添付書類》

- ・新型コロナウイルス感染症に罹患したことが把握できるもの（死亡診断書または診断書や入院勧告書等）

【主たる生計維持者の収入が減少した場合】

以下の必要書類のうち、《添付書類》の取得が困難で、提出できな
い場合はチェックを入れてください。

- ・令和2年の事業収入等が平成31年から減少したことが分かるもの（確定申告書、源泉徴収票、通帳コピー等）
- ・（事業の廃業や解雇があった場合）廃業届 離職届や退職証明書等